

Chloraethyl Narcose voor tand- heelkundige Operatien.

In de tandheelkundige practijk is het gewenscht een anaestheticum te bezitten, dat gemakkelijk en zonder gevaar aangewend kan worden en buitendien weinig tijd vereischt.

Het was daarom, dat ik reeds voor vijf jaren op aanraden van Dr. Oidtmann te Maastricht en met zijne hulp het aethyl chlorid heb gebruikt ter verkrijging van anaesthesie voor tandheelkundige doeleinden. Onze methode bestond in het spuiten van Chlor-aethyl uit de bekende glazen buisjes op een gewoon chloroform masker.

Volgens deze methode was 4 tot 8 gram voldoende tot het verkrijgen eener ongevoeligheid, voldoende voor het verwijderen van een of meerdere tanden.

Door mijn vertrek naar Rotterdam, was ik niet meer in de gelegenheid deze narcose toe te passen. Het was daarom voor mij een groot genoegen, aangekondigd te zien, dat op 't Congrès dentaire te Parijs 't vorige jaar gehouden, gelegenheid bestond eenige operaties onder Chlor-aethyl narcose bij te wonen. Het masker daar gebruikelijk bedekte alleen neus en mond. Met behulp van twee ventielen worden in- en uitademingslucht aan- en weggevoerd.

De eerste strijkt door eene in het ventiel aangebrachte opening langs een reservoir met watten gevuld waarop het Chlor-aethyl gespoten wordt, de tweede

gaat langs het andere ventiel rechtstreeks naar buiten. De flesschen Chlor-aethyl hiervoor gebruikt, waren voorzien van een gegraduateerde schaal, zoodat de narcotiseur zich ieder oogenblik kon overtuigen hoeveel aethyl chlorid verbruikt was.

Bij vier gevallen was ik tegenwoordig en ik moet verklaren, dat deze methode van narcotiseeren mij wel beviel. Wat mij niet aanstond was, dat de patienten die weldra in aanmerking kwamen om ook de operatie te ondergaan bij de narcose zoo goed als tegenwoordig waren. Zij bevonden zich n.l. in een zeer smallen gang, vlak naast de operatiekamer, waar zij het eventueel schreeuwen en gillen in het nu en dan voorkomend excitatie stadium der narcose goed konden hooren.

De patienten moeten hierdoor wel min of meer in een zenuwachtigen toestand geraken, wat volgens mijne ondervinding op hun eigen narcose van nadeeligen invloed kon zijn. Dit zal later blijken uit een mijner gevallen, waaruit ik opmaakte dat de nerveuse dispositie van zeer veel belang is voor het normaal verloop der narcose. Na deze ondervinding te Parijs opgedaan, wilde ik een masker zooals daar gebruikt werd, bestellen. Ik had toen het genoeg met Doctor Voorzanger, gewezen assistent aan het Rotterdamsch Ziekenhuis kennis te maken. Sprekende over dit thema kwamen wij overeen de methode toe te passen gebruikelijk in het Rotterdamsch Ziekenhuis.

Wij bedienden ons van een gewoon aether masker, van buiten bekleed met Billroth batist en van binnen op den bodem gevoerd met een vier dubbele laag flanel. Verder namen wij glazen buisjes voorzien van een lange in een gesloten punt uitgetrokken hals, inhoudende 5 gram aethylchlorid (Merck Darmstadt). De aetherkap wordt gereed gehouden, met een gewoon knijptangetje wordt het bovenste gedeelte van den hals afgeknepen en de inhoud op het zich in het masker

bevindende flanel gespoten. (Men moet zorg dragen het glazen buisje bij het afknippen met duim en vinger der linkerhand in het midden van den hals vast te houden).

De kap wordt nu zoo spoedig mogelijk op het aangezicht geplaatst. Na een tijdsverloop van 40 tot 60 seconden is voldoende anaesthesie verkregen voor onze operatiën. Tot nu toe verrichtte ik een 20 tal narcosen en dezen vestigden bij mij de overtuiging, dat chloroform op enkele uitzonderingen na met succes kan vervangen worden door Chlor-aethyl. Krachtens deze overtuiging ben ik er toegekomen om aan alle medici, die mij hunne patienten toevertrouwen, voor deze manier van narcotiseeren de voorkeur te vragen. In 17 gevallen waren 5 gram Chlor-aethyl voldoende om een anaesthesie te verkrijgen waarbij 4 tot 12 wortels konden verwijderd worden. In één geval was ik in staat op deze wijze alle wortels der bovenkaak te extraheeren. Ik mag echter niet onvermeld laten, dat in dit laatste geval 10 gram chloraethyl gebruikt werd. In een tweede geval was het ons niet mogelijk de operatie te voleindigen en moest chloroform worden toegediend. In een derde geval is het ons niet gelukt slechts een wortel te extraheeren. Het tweede geval had het volgende verloop.

Mevr. O. 32 jaar reeds vroeger voor andere operatiën onder chloroform narcose geweest zijnde, liet zich de erg scheefzittende snij en hoektanden plus eenige wortels der bovenkaak verwijderen. Met de eerste vijf gram aethyl chlorid konden wij de snij- en hoektanden trekken. Met de tweede vijf gram gelukte het niet een voldoende ongevoeligheid te verkrijgen, waarom tot chloroform toediening werd overgegaan. Slechts een weinig chloroform was voldoende om zonder de minste uiting van pijn een tweetal diep zittende wortels der linker praemolaren te verwijderen. Het toedienen van eenige

druppels chloroform na 10 grammen aethyl-chlorid heeft bij deze patiente geen nadeeligen invloed uitgeoefend.

Derde geval.

Bij mej. Gr. 26 jaar oud, had de huismedicus getracht een praemolaar links boven te trekken; dezen echter gefractureerd. Hij zond haar tot mij met verzoek den nog diepzittenden wortel, welke nog veel pijn veroorzaakte, te extraheeren. Den volgenden dag zou onder chloraethyl narcose den wortel verwijderd worden. Patiente was erg nerveus en gaf eerst na $\frac{3}{4}$ uur overreding, toestemming om tot de narcose over te gaan.

Het aethermasker werd met vijf gram aethyl-chlorid op de aangegeven manier op het aangezicht geplaatst. Er trad een zoo hevig exitatie stadium op, als ik er in mijn 14-jarige practijk tengevolge van chloroform narcose nimmer een heb bijgewoond. De crisis voorbij zijnde zag patiente voor dezen dag van verdere behandeling af. Hiertoe droegen veel bij, haar zuster en zwager die bij de narcose tegenwoordig waren. In dit geval is het dus niet gelukt met aethyl-chlorid ons doel te bereiken. Bij gewoon verloop der narcose is de ademhaling iets dieper en minder frequent. De pols blijft onveranderd of wordt iets minder frequent. De spieren verslappen niet, dus wordt de respiratie nimmer belemmerd door verplaatsing der tong. Cyanose treedt niet op. De patient is zelfs onder de narcose zeer gewillig, daar hij aan de aanvraag om den gesloten mond te openen meestal voldoet. Zij kunnen gewoonlijk na afloop der narcose alles vertellen wat er gebeurd is en geven dikwijls juist het aantal der getrokken tanden aan. Direct na afloop der narcose ontwaakt patient en is dan gewoonlijk geheel normaal. Wij kunnen niet anders constateeren als dat de patienten over 't algemeen zeer tevreden en niet opgewonden zijn. Zij verlaten de operatiekamer meestal met de woorden: „Wanneer ik

weer pijn heb dan wilt u wel zoo goed zijn op deze manier en op geen andere te opereeren."

Tot slot willen wij er nogmaals op wijzen, dat volgens onze opvatting voor tandheelkundige operatien de aethyl chlorid narcose niet alleen zonder gevaar is (mits de 10 tot 12 gram niet te boven gaande) en gemakkelijk kan toegediend worden, maar bovendien van veel korteren duur is dan welke andere narcose ook, zoodat de patienten gewoonlijk niet langer in onze operatiekamer behoeven te vertoeven dan na een gewone extractie.

Ik acht het mijn plicht om, al is in deze mijne ondervinding niet groot, mijne collega's op deze wijze van narcotiseeren opmerkzaam te maken.

Rotterdam, 4 Juli 1901.

SCHOLTEN.

N.B. Tot nog toe is gebleken dat het toedienen van 18 gram aethyl-chlorid zonder gevaar is. Bij een verbruiken van 80 en meer grammen zijn gevallen met doodelijken afloop voorgekomen.
